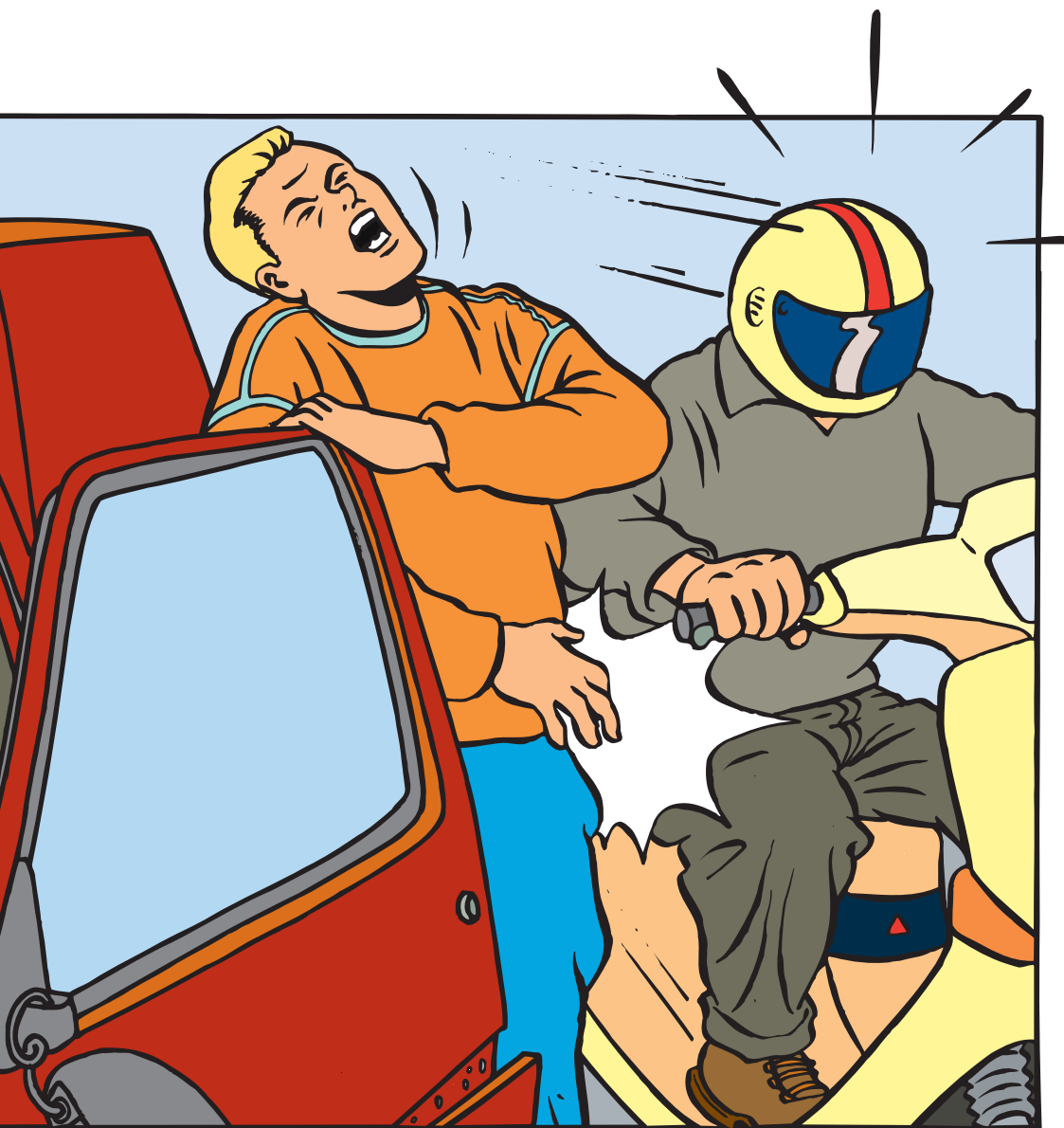
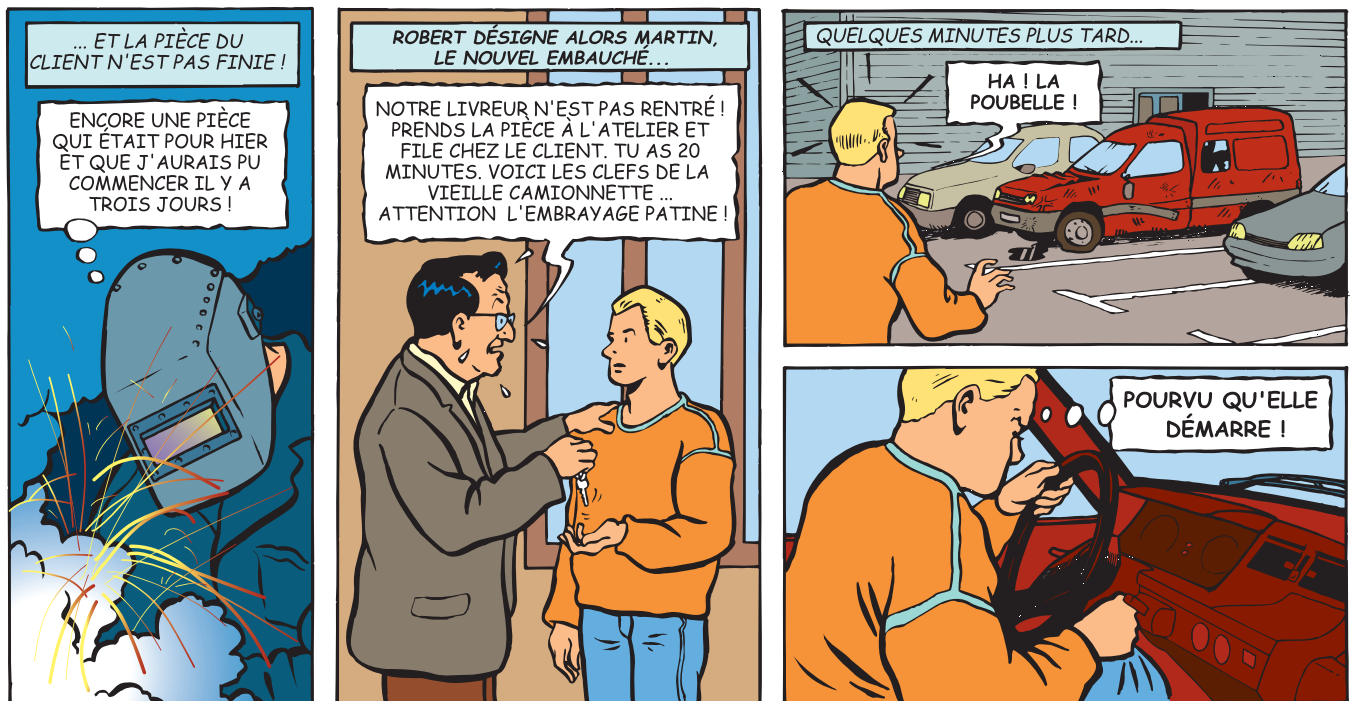
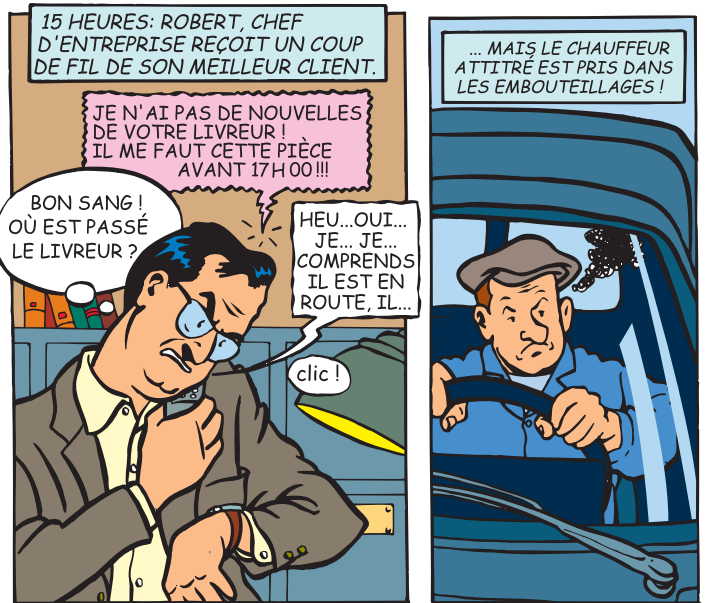
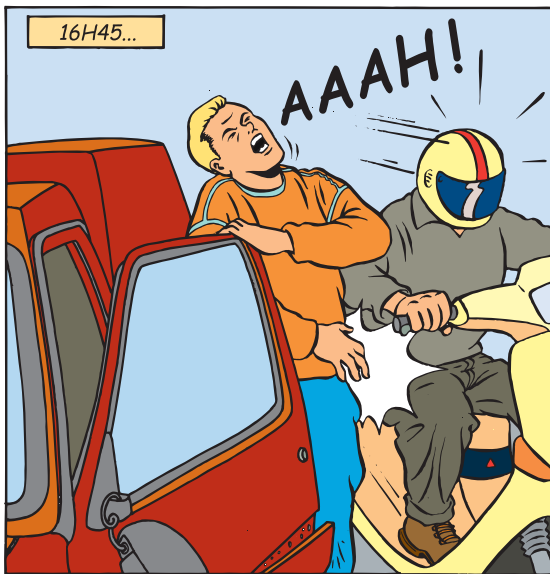




**Face aux accidents :
analyser, agir**

L'accident





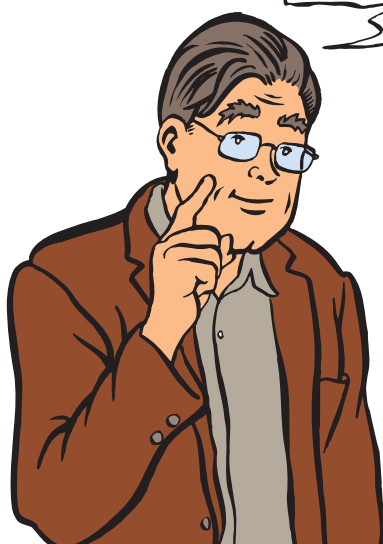
ÉTAPE 1

Je note, je déclare

Tout d'abord, je recense tous les **accidents** ou **incidents** :

QUAND	QUI		OÙ	COMMENT	COMBIEN	
DATE	NOM	TYPE D'EMPLOI	LIEU	CIRCONSTANCES	BLESSURE	JOURS D'ARRÊT
02/06/2000 16 H 45	Dupont Martin	mécanicien	rue des Fleurs	heurté par un deux roues en sortant de la camionnette	traumatisme à la hanche	8 jours

CE TABLEAU À USAGE
INTERNE VOUS AIDERA
À MIEUX CONNAÎTRE VOTRE
ENTREPRISE. IL FAUT AUSSI,
BIEN ENTENDU, REMPLIR
LA DÉCLARATION
D'ACCIDENT DU TRAVAIL !



La déclaration d'accident

DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL SECURITE SOCIALE

ATTENTION : Le déclarant a-t-il déclaré un autre accident ? ☒ Oui ☐ Non

EMPLOI
 Nom, prénom du salarié : **BULET S.A.**
 Adresse : **30, avenue des Pêcheurs - 59100 LAULANDE**
 SIRET : **333 333 333 333 333** N° de téléphone : **01 20 20 20 20**

ETABLISSEMENT D'ATTACHE PERMANENT DE LA VICTIME
 Nom, prénom : **Benoît Martin**
 Adresse : **30, avenue des Pêcheurs - 59100 LAULANDE**
 SIRET : **333 333 333 333 333** N° de téléphone : **01 20 20 20 20**

VICTIME
 N° d'identification : **333 333 333 333 333**
 Nom, prénom : **Benoît Martin**
 Adresse : **30, avenue des Pêcheurs - 59100 LAULANDE**
 SIRET : **333 333 333 333 333** N° de téléphone : **01 20 20 20 20**

ACCIDENT
 Date : **01/01/2020**
 Lieu de l'accident : **Rue des Fleurs**
 Circonstances : **Après avoir travaillé, je suis allé faire un tour dans le jardin. En passant devant la maison, j'ai glissé sur un trottoir et me suis blessé.**
 Type de blessure : **Contusion - douleur**
 Nom du médecin : **Dr. Martin**
 Adresse : **30, avenue des Pêcheurs - 59100 LAULANDE**
 SIRET : **333 333 333 333 333** N° de téléphone : **01 20 20 20 20**

TEMOINS
 Nom, prénom : **Dr. Martin**
 Adresse : **30, avenue des Pêcheurs - 59100 LAULANDE**
 SIRET : **333 333 333 333 333** N° de téléphone : **01 20 20 20 20**

DECLARATION
 Je déclare que les renseignements fournis sont exacts et complets.
 Signature : **BULET S.A.**
 Date : **01/01/2020**

Si le salarié est blessé,
je remplis tout de suite :

- la déclaration d'accident du travail (voir modèle imprimé S6200 f),
- l'attestation de salaire pour le calcul des indemnités journalières (imprimé S6202 g),
- et je lui donne une feuille de soins (S6201) pour la prise en charge des soins.

DANS L'INTÉRÊT DE LA SANTÉ DES SALARIÉS (COMPLICATIONS, RECHUTES), JE REMPLIS UNE DÉCLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL POUR CHAQUE ACCIDENT, MÊME POUR UNE BLESSURE LÉGÈRE. LE JOUR OÙ LE SALARIÉ REPREND SON TRAVAIL, JE N'OUBLIE PAS D'EN INFORMER LA CAISSE PRIMAIRE...

JE REMPLIS TOUTES LES RUBRIQUES ET J'INSISTE PARTICULIÈREMENT SUR LE RÉCIT DE L'ACCIDENT. JE LE DÉCRIS EN DÉTAIL SANS AJOUTER D'AVIS PERSONNEL NI MENTIONNER DE RESPONSABILITÉ.

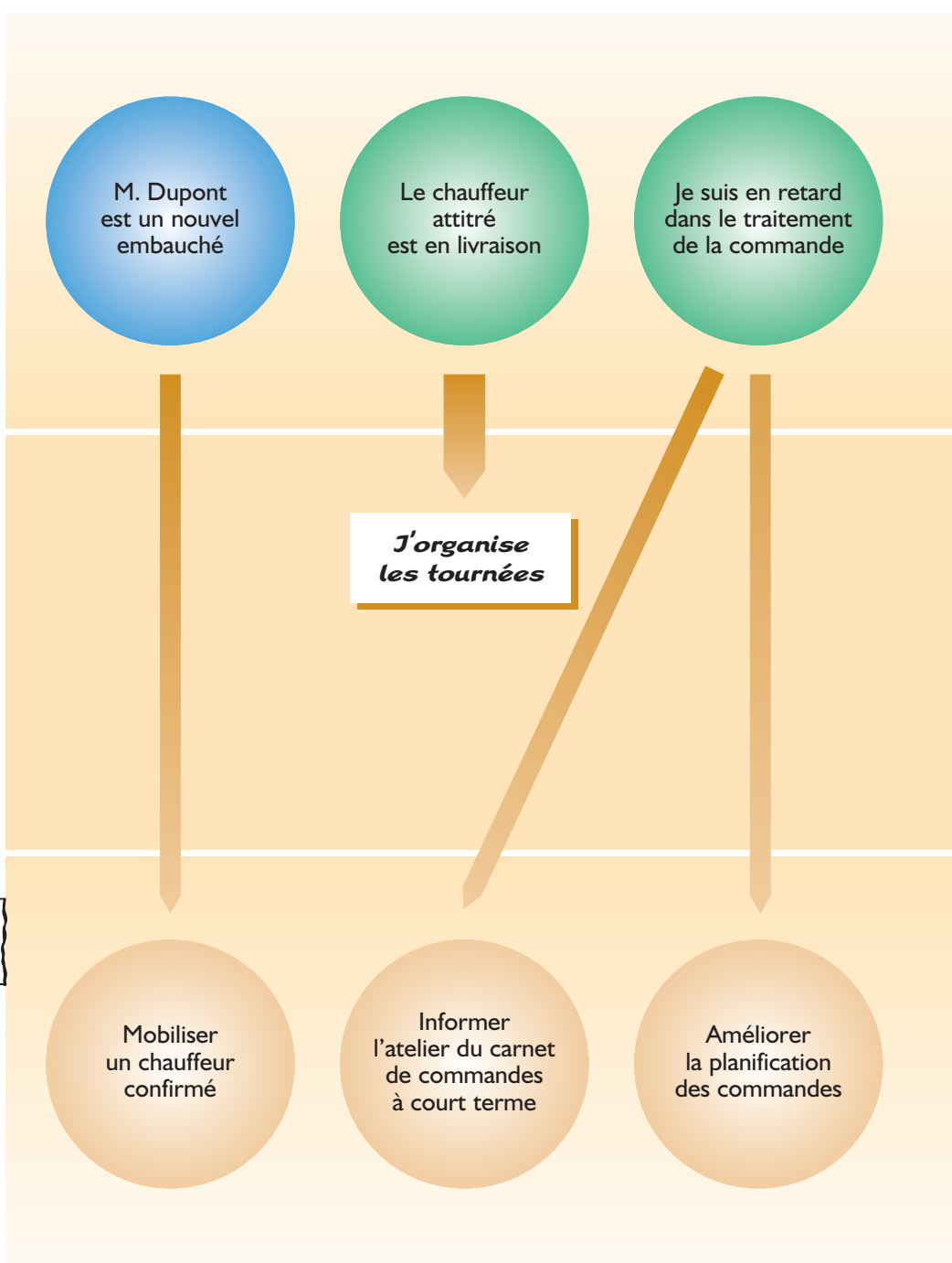
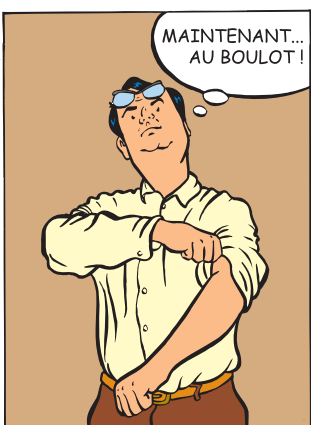
JE VIENS DE ME BLESSER, JE LE SIGNE TOUT DE SUITE À MON CHEF POUR FAIRE UNE DÉCLARATION...



ÉTAPE 2

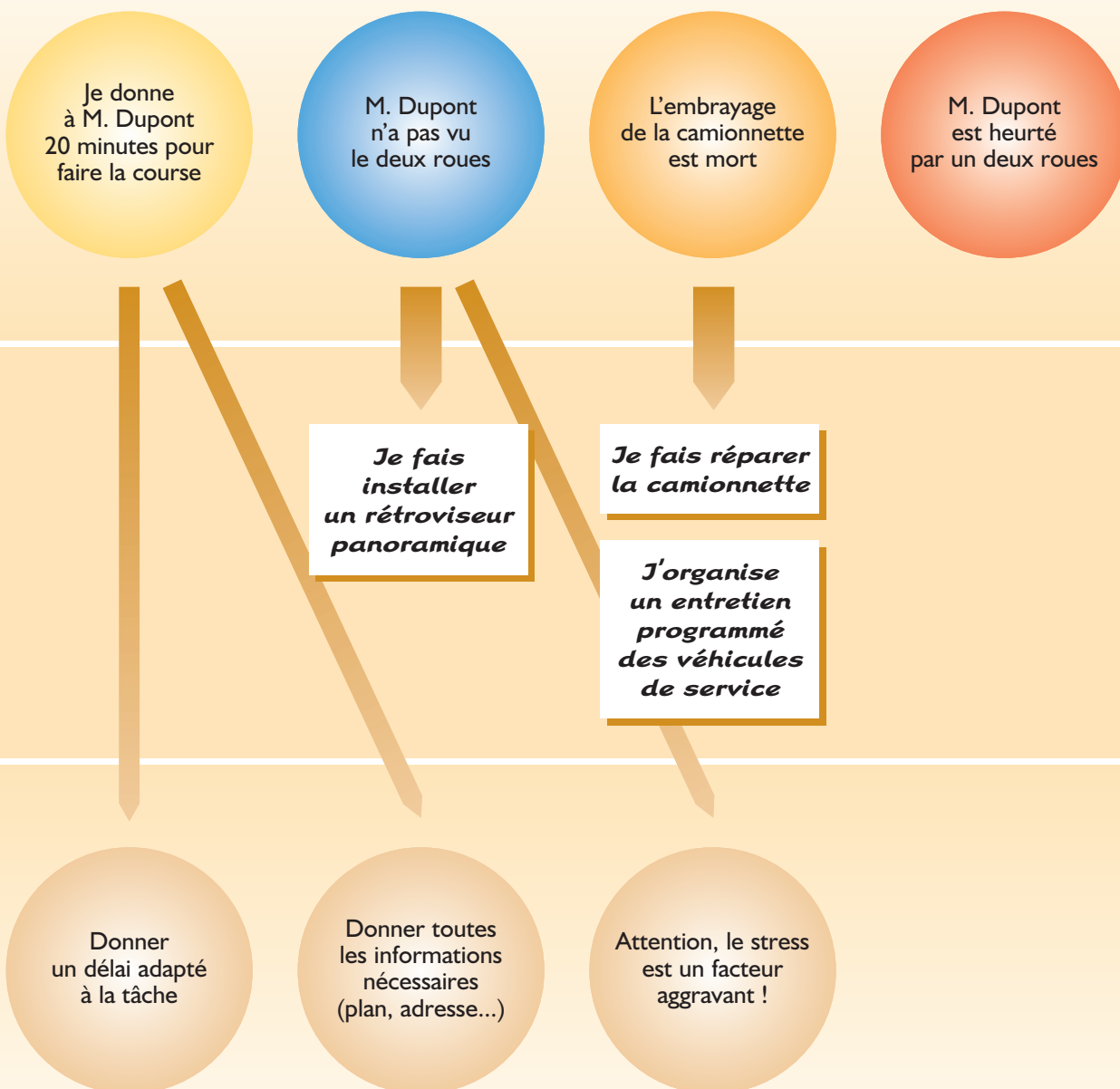
Ce que je sais

Je liste tous les faits que je connais,
qui concernent l'individu (**en bleu**), la tâche (**en jaune**),
l'organisation, l'environnement (**en vert**).
l'accident ou de l'incident (les causes) et pour chacun

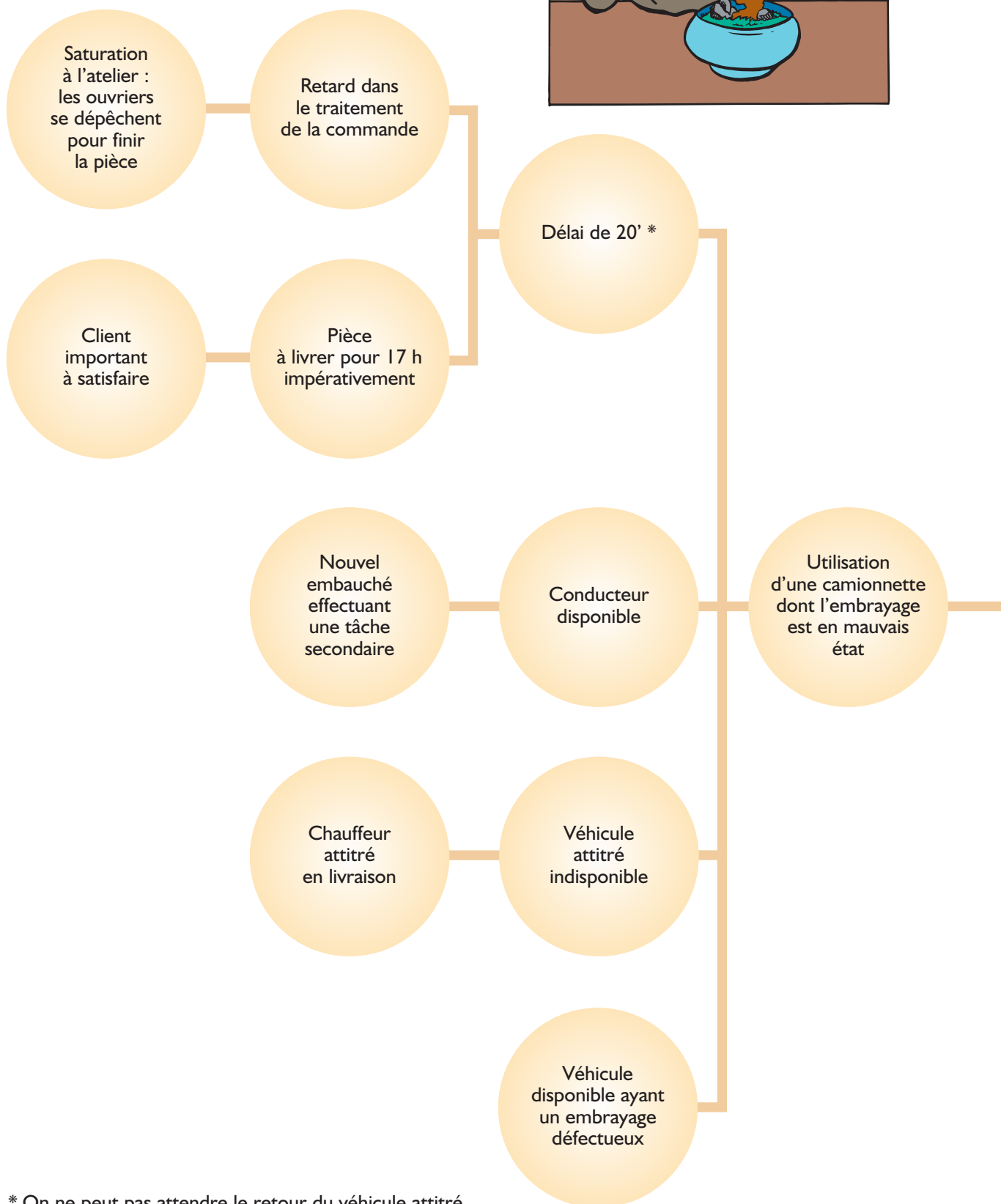


ce que je fais

relatifs à l'accident ou l'incident et le matériel mis à sa disposition (en orange) et le milieu, J'identifie ceux qui sont à l'origine de je réfléchis aux actions que je peux engager.



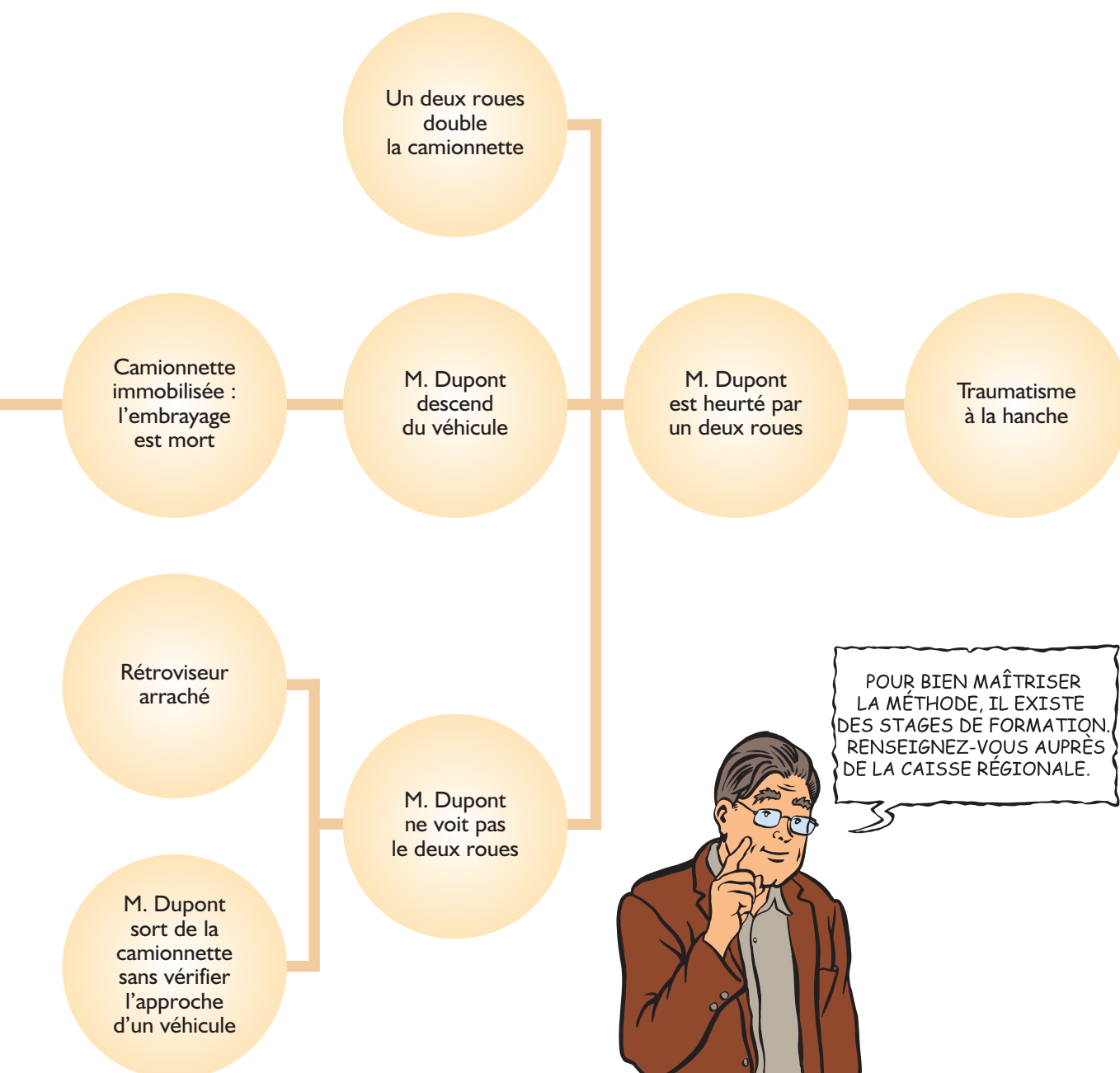
ÉTAPE 3



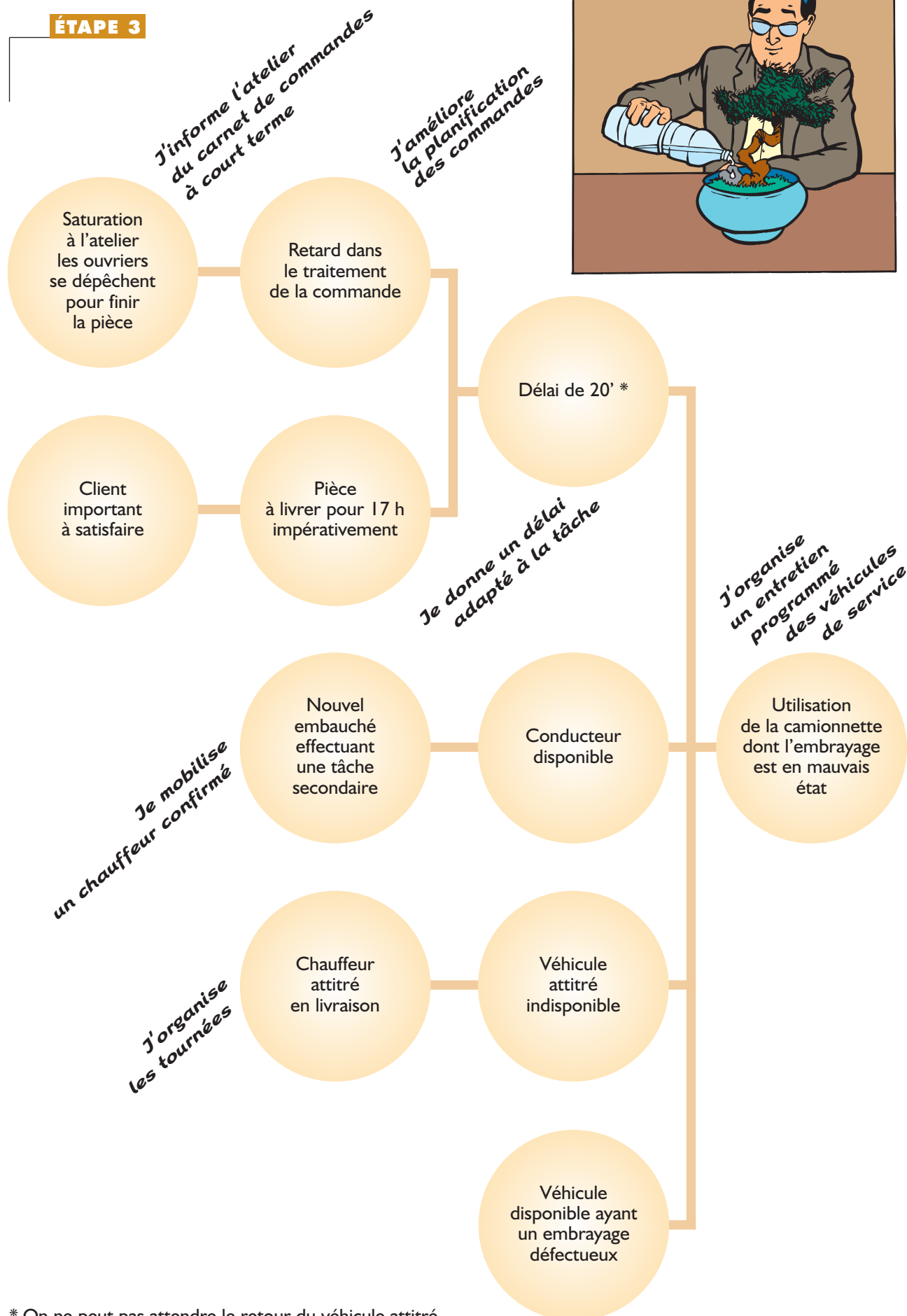
* On ne peut pas attendre le retour du véhicule attitré.

Je peux utiliser la méthode de l'arbre des causes...

J'organise les informations afin de reconstituer la logique de l'accident ou de l'incident et trouver des causes auxquelles je n'avais pas pensé.

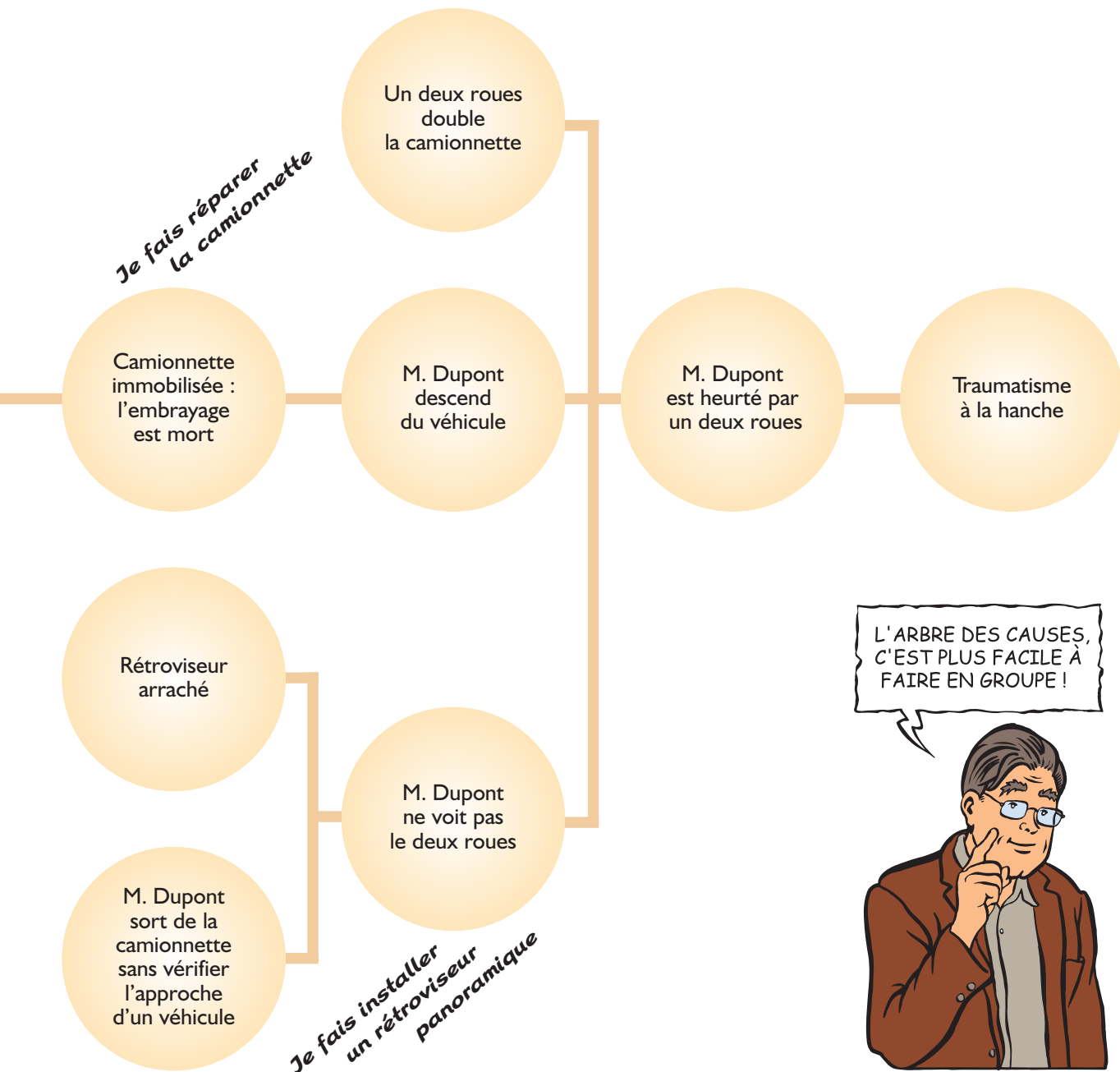


ÉTAPE 3

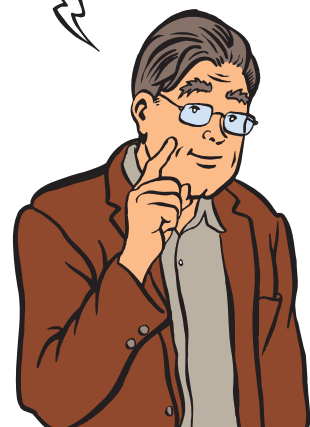


* On ne peut pas attendre le retour du véhicule attitré.

...et j'en déduis les actions possibles



L'ARBRE DES CAUSES,
C'EST PLUS FACILE À
FAIRE EN GROUPE !



Ce que je vais faire

Maintenant, je gère les enseignements tirés des analyses précédentes : je liste toutes les actions à engager pour éviter le renouvellement de l'accident ou de l'incident

plan d'action hygiène et sécurité

ACTION	DÉLAI	RESPONSABLE	ÉTAT D'AVANCEMENT	COÛTS	COMMENTAIRES
<i>Faire réparer l'embrayage de la camionnette</i>	<i>15 jours</i>	<i>M. Armand, chef d'atelier</i>	<i>réalisé</i>	<i>1000 euros</i>	<i>En profiter pour faire vérifier les freins</i>
<i>Améliorer la planification des commandes</i>	<i>6 mois</i>	<i>M. Muzet</i>	<i>5 %</i>		<i>Recherche d'un logiciel de production</i>



Je note, je déclare

QUAND	QUI		OÙ	COMMENT	COMBIEN	
	NOM	TYPE D'EMPLOI			BLESSURE	JOURS D'ARRÊT

Plan d'action hygiène et sécurité

ACTION	DÉLAI	RESPONSABLE	ÉTAT D'AVANCEMENT	COÛTS	COMMENTAIRES

Ce fascicule est destiné aux petites et moyennes entreprises.

Son objectif est de les inciter à prendre en compte les accidents et incidents qui surviennent, à les considérer non pas comme une fatalité, mais comme révélateur de la non fiabilité d'une situation de travail : s'y arrêter, y réfléchir, agir en conséquence, prendre le temps d'en tirer les enseignements pour éviter leur renouvellement.

C'est ce que propose ce document à travers quatre niveaux progressifs d'analyse : recensement de tous les accidents et incidents, liste en vrac des faits connus et recherche des mesures correctives, utilisation de la méthode de l'arbre des causes - complément éventuel et structuré de l'étape précédente -, établissement d'un plan d'action hygiène et sécurité.

Ce document a été élaboré par un groupe de travail constitué de M. Menu (CRAM Aquitaine), M. Galtier (CRAM Languedoc-Roussillon), M. Blanc (CRAM Midi-Pyrénées), M^{me} Tissot (INRS) et M. Monteau (INRS).

